

Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Cardiologia;

- Considerando a Portaria SAES/MS Nº 1.823, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, na Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Ortopedia;

- Considerando a Portaria SAES/MS Nº 1.824, de 11 de junho de 2024 inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oncologia;

- Considerando a Portaria SAES/MS Nº 1.825, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em otorrinolaringologia;

- Considerando a Portaria SAES/MS Nº 1.826, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oftalmologia;

- Considerando a Portaria SAES/MS Nº 1.976, de 14 agosto de 2024 que altera a Portaria SAES/MS nº 1.640, de 07 de maio de 2024, e dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS;

- Considerando a Resolução CIR Marajó I nº 10, de 26 de maio de 2025, que aprova a utilização dos recursos e Gestores Executores responsáveis pela Oferta de Cuidado Integrado (OCI) no âmbito do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde Marajó I do Estado do Pará, no Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Resolução CIR Marajó I nº 10, de 26 de maio de 2025 que aprova a utilização dos recursos e gestores executores responsáveis pela Oferta de Cuidado Integrado (OCI) no âmbito do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde Marajó I do Estado do Pará, no Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

- 1º - Pactuar que os gestores executores, serão:

- I - Secretaria Municipal de Saúde de Afuá;
- II - Secretaria Municipal de Saúde de Chaves;
- III - Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeira do Arari;
- IV - Secretaria Municipal de Saúde de Muaná;
- V - Secretaria Municipal de Saúde de Ponta de Pedras;
- VI - Secretaria Municipal de Saúde de São Sebastião da Boa Vista;
- VII - Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Arari;
- VIII - Secretaria Municipal de Saúde de Salvaterra;
- IX - Secretaria Municipal de Saúde de Soure;

- 2º - Definir que o Núcleo de Gestão e Regulação será implantado, na Secretaria Municipal de Saúde de Salvaterra.

Art. 2º - Os recursos de origem federal para o custeio das OCI serão distribuídos conforme as seguintes diretrizes:

- 1º - 30% (trinta por cento) do valor total do recurso aprovado no PAR, a ser destinado aos respectivos gestores executores, para fomentar o início do programa.
- 2º - 70% (setenta por cento) do valor total do recurso aprovado no PAR, a ser destinado aos respectivos gestores executores, mediante a apresentação de produção de serviços registrada na Base de Dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais SIA/SUS e aprovada conforme apuração de realização e conclusão adequada das OCI.

Art.3º - Os recursos de origem federal para o custeio de implantação do Núcleo de Gestão e Regulação será distribuído a Secretaria Municipal de Salvaterra conforme as seguintes diretrizes: 50% do valor após envio do PAR e de proposta de utilização do incentivo à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, e os 50% restantes serão repassados após a execução de metade (50%) da produção financeira prevista no PAR.

Art. 4º - A distribuição do recurso referentes ao fomento do início do programa tratado no §1º do art. 2º foi feito com base na capacidade instalada utilizada para calcular o quantitativo de OCI contidos na programação física e financeira do PAR em conformidade com o anexo único desta resolução.

Art. 5º - Com base no percentual demonstrado no anexo único dessa resolução, será a distribuição dos valores de fomento para cada gestor executor.

Art. 6º - Esta resolução entra em vigor da data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Belém, 29 de maio de 2025.

Ivete Gadelha Vaz Secretária de Estado de Saúde Pública. Presidente da CIB/SUS/PA.	Jucineide Alves Barbosa Presidente do COSEMS/PA.
--	---

RESOLUÇÃO Nº 186, DE 29 DE MAIO DE 2025.
ANEXO ÚNICO

UF	COD. MUN GESTOR	DESCRIÇÃO DO GESTOR	GESTÃO	%DE UTILI- ZAÇÃO DOS RECURSOS DO NGR PACTUADO POR GESTOR	% DE EXECUÇÃO DAS OCI PACTUA- DO POR GESTOR
PA	1500305	AFUÁ	MUNICIPAL	0%	7,86%
PA	1502004	CACHOEIRA DO ARARI	MUNICIPAL	0%	19,21%
PA	1502509	CHAVES	MUNICIPAL	0%	2,70%
PA	1504901	MUANÁ	MUNICIPAL	0%	2,93%
PA	1505700	PONTA DE PEDRAS	MUNICIPAL	0%	6,11%
PA	1506302	SALVATERRA	MUNICIPAL	100%	9,40%
PA	1506401	SANTA CRUZ DO ARARI	MUNICIPAL	0%	9,76%
PA	1507706	SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA	MUNICIPAL	0%	22,23%
PA	1507904	Soure	MUNICIPAL	0%	19,80%

Protocolo: 1207048

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE.
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA – SESPA.
CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ.

Resolução Nº 08, de 06 de fevereiro de 2025 (*).

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado do Pará (CIB- SUS/PA), no uso de suas atribuições legais e,

- Considerando a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, e o Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011.

- Considerando a Portaria GM/MS nº 533 de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

- Considerando a PORTARIA Nº 1.555, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

- Considerando a Portaria GM/MS nº 5.632, de 25 de outubro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

- Considerando a Portaria GM/MS Nº 5.713, de 9 de dezembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para modificar os modelos de informação a serem adotados pelos entes federados e os sistemas compositores da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde - BNAFAR/SUS.

- Considerando o Regimento Interno da CIB/PA, aprovado pela Resolução CIB no 152 de 13 de setembro de 2018, que em seu artigo 26, estabelece que “Ao Presidente da CIB e CIR compete aprovar ad referendum, pleitos urgentes e relevantes que não possam ser pactuados pela plenária, devendo o assunto, ser submetido à pactuação na reunião ordinária subsequente”.

Resolve:

Art. 1º. Pactuar “Ad referendum” as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do Estado do Pará.

Art. 2º. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde (APS), como hipertensão, diabetes, asma, dislipidemia, inflamação e infecções, bem como métodos anticoncepcionais. Adicionalmente, ampliando as alternativas, constam 12 fitoterápicos no referido elenco (Anexos I e IV da RENAME vigente do SUS).

Art. 3º. O financiamento e aquisição do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas nesta Resolução, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

I- União repassará o valor financeiro por habitante/ano de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM):

1. IDHM muito baixo: R\$ 8,05 (oito reais e cinco centavos) por habitante/ano;
2. IDHM baixo: R\$ 7,80 (sete reais e oitenta centavos) por habitante/ano;
3. IDHM médio: R\$ 7,55 (sete reais e cinquenta e cinco centavos) por habitante/ano;
4. IDHM alto: R\$ 7,30 (sete reais e trinta centavos) por habitante/ano; e
5. IDHM muito alto: R\$ 7,20 (sete reais e vinte centavos) por habitante/ano

II - O repasse financeiro do Estado é de R\$ 3,01 (três reais e um centavo) por habitante/ano;

III - O repasse financeiro dos Municípios é de R\$ 3,01 (três reais e um centavo) por habitante/ano.

- 1º Os recursos financeiros oriundos do orçamento do Ministério da Saúde para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica serão transferidos a cada um dos entes federativos beneficiários em parcelas mensais correspondentes a 1/12 (um doze avos) do valor total anual a eles devido.
- 2º Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais e municipais, utilizar-se-á como parâmetro a população estimada nos referidos entes federativos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE no